

## **ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА II ТИПА ПРИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ (ЦИН) И РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ**

*Лесничая О.В., Крылов Ю.В., Семенов Д.М., Гриб А.К.  
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

**Введение.** Рак шейки матки (РШМ) является тяжелым, быстропрогрессирующим и трудноизлечимым заболеванием, поражающим женщин детородного и трудоспособного возраста. По данным Белорусского канцер-регистра, в республике наблюдается рост заболеваемости раком шейки матки с 15,2 в 1999-2003 году, до 15,8 в 2004-2008 году на 100 тыс. женского населения [1]. Причем увеличение заболеваемости отмечается в основном в группе женщин детородного возраста.

В настоящее время имеется достаточно данных, подтверждающих причинную связь папилломавирусной инфекции с предопухолевыми заболеваниями и раком шейки матки. Доказано, что при папилломавирусной инфекции риск прогрессии ЦИН II в рак *in situ* равен 1% за год наблюдения, а риск прогрессии ЦИН II в ЦИН III за два года равен 16% [2].

Существует также мнение, что рост клеток, immortalizированных ВПЧ 16/18, может изменяться под действием вируса простого герпеса (ВПГ) [3]. В ряде исследований показано, что инфекция ВПГ 2 предшествует ВПЧ, в других, более многочисленных, имеются данные о том, что ВПГ 2 действует на поздних стадиях канцерогенеза [4]. Это свидетельствует о том, что и ВПЧ, и ВПГ, особенно ВПГ 2, способны индуцировать плоскоклеточную карциному.

Многочисленные исследования свидетельствуют о наличии связи между герпетической инфекцией гениталий и онкологическими заболеваниями шейки матки [5]. Однако прямых доказательств этиологической роли ВПГ в развитии рака шейки матки нет.

Таким образом, несмотря на то, что острие проблемы вирусного канцерогенеза с достоверностью сместилось к основной роли вируса папилломы человека в развитии рака шейки матки, нельзя недооценивать значение ВПГ 2 в этиологии плоскоклеточных неоплазий, так как до сих пор нет однозначных данных в литературе о роли герпетической инфекции в возникновении рака шейки матки.

Целью данной работы явилось изучение прогностического значения герпетического поражения при тяжелой дисплазии, карциноме *in situ* и раке шейки матки.

**Материалы и методы.** Для комплексного анализа было отобрано 45

биоптатов женщин, состоявших на учете в Витебском областном клиническом онкодиспансере. Средний возраст женщин составил  $46.2 \pm 1.88$  года.

Было выделено три группы в зависимости от тяжести патологического процесса. В первую группу были включены случаи с ЦИН III (дисплазия III). В нее вошло 14 женщин. Во вторую группу были включены случаи с ЦИН III (cancer in situ), 8 случаев. В третью группу вошло 23 женщины с диагнозом рак шейки матки.

**Результаты и обсуждение.** При микроскопическом исследовании биоптатов женщин с тяжелой дисплазией, в 5 ( $35,7 \pm 13,3\%$ ) случаях морфологических признаков герпетического поражения не было обнаружено.

У 6 ( $42,9 \pm 13,7\%$ ) женщин имелись единичные герпетические включения в ядрах, и у 3 ( $21,4 \pm 11,4\%$ ) пациенток косвенные признаки герпетического поражения были выраженными.

В группе пациентов с cancer in situ в 3 ( $37,5 \pm 0,18\%$ ) биоптатах шейки матки включений герпеса светооптически обнаружено не было. В 5 ( $62,5 \pm 0,18\%$ ) случаях имели место косвенные признаки герпетического поражения от умеренного до выраженного.

Случаи с раком шейки матки также были разделены на две группы в зависимости от наличия или отсутствия светооптических признаков герпетического поражения.

Сформированные группы были проанализированы клинически по следующим критериям: наличие метастазов, степень дифференцировки опухоли, распространенность процесса (таблица 1).

Таблица 1 – Анализ герпетического поражения при клинико-морфологических особенностях рака шейки матки

Клинико-морфологические критерии	Рак шейки матки абс. (%)	
	С наличием герпетических включений (n=11)	Без герпетических включений (n=12)
Наличие метастазов	3 27%	6 50%
Поражение только эктоцервикса	3 27%	4 33%
Поражение более 1 локализации	8 73%	8 67%
Грейд I	1 9%	4 33%
Грейд II	10 91%	8 67%

Установлены следующие закономерности. В группе больных раком шейки матки со светооптическими признаками герпетического поражения статистически значимо чаще ( $p < 0,05$ ) преобладала более низкая степень дифференцировки (Грейд II, плоскоклеточный рак с тенденцией к орогованию). Также в данной группе преобладало поражение, выходящее за пределы одной локализации (преимущественно в злокачественный процесс были вовлечены экто- и эндоцервикс). Статистически значимых различий в метастатическом поведении опухолевого роста в анализируемых группах получено не было ( $p > 0,05$ ).

**Выводы.** Таким образом, наличие герпетического поражения отягощает течение плоскоклеточного рака шейки матки, способствуя снижению степени его дифференцировки и выходу его за пределы одной локализации. Полученные данные говорят о том, что факт инфицированности вирусом простого герпеса II типа следует отнести к неблагоприятным прогностическим признакам.

Литература:

1. Злокачественные новообразования в Беларуси / С.М. Поляков [и др.]; под ред. И.В. Малаховой, И.В. Залуцкого. – Минск: РНПЦ М.Т., 2009. – 205 с.
2. Holowaty P., Miller A.B., Rohan T., To T. Natural history of dysplasia of the uterine cervix. J Natl Cancer Inst. 1999, Feb, 3, 91(3) 252-8.
- Wingo P.A., Tong T., Bolden S. Cancer Statistics.// CA Cancer J.Clin. -1995.-Vol.45.- P 8-30.
3. Macnab J.C.M. Herpes simplex virus and human cytomegalovirus. their role in morphological transformation and genital cancers//J. Gen. Virol. - 1987 - Vol. 68. - P. 2525-2550.
4. Малярская, М.М. Проблема генитального герпеса в гинекологии и акушерстве / М.М. Малярская // Литобзор. Москва 1997 [Электронный ресурс]. - 1997 - Режим доступа: <http://www.med2000.ru/perevod/article261.htm> Дата доступа: 13.07.2007.